



CONSEIL D'ÉTAT  
section de législation

RAAD VAN STATE  
afdeling Wetgeving

avis 75.489/2  
du 29 mars 2024

advies 75.489/2  
van 29 maart 2024

sur

over

un avant-projet de loi  
‘modifiant la loi du  
22 avril 2019 relative à la  
qualité de la pratique des soins  
de santé et la loi du  
10 mai 2015 relative à  
l’exercice des professions des  
soins de santé, en ce qui  
concerne la maîtrise de la  
langue des professionnels des  
soins de santé’

een voorontwerp van wet  
‘tot wijziging van de wet van  
22 april 2019 inzake de  
kwaliteitsvolle praktijkvoering  
in de gezondheidszorg en van  
de wet van 10 mei 2015  
betreffende de uitoefening van  
de gezondheidszorgberoepen  
voor wat betreft de  
taalbeheersing van  
gezondheidszorgbeoefenaars’

Le 30 janvier 2024, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Premier Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi 'modifiant la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé et la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, en ce qui concerne la maîtrise de la langue des professionnels des soins de santé'.

L'avant-projet a été examiné par la deuxième chambre le 27 mars 2024. La chambre était composée de Patrick RONVAUX, président de chambre, Christine HOREVOETS et Laurence VANCRAVEBECK, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK et Marianne DONY, assesseurs, et Esther CONTI, greffier assumé.

Le rapport a été présenté par Pauline LAGASSE et Anne-Stéphanie RENSON, auditrices.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Patrick RONVAUX.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 29 mars 2024.

\*

Op 30 januari 2024 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet 'tot wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg en van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen voor wat betreft de taalbeheersing van gezondheidszorgbeoefenaars'.

Het voorontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 27 maart 2024. De kamer was samengesteld uit Patrick RONVAUX, kamervoorzitter, Christine HOREVOETS en Laurence VANCRAVEBECK, staatsraden, Sébastien VAN DROOGHENBROECK en Marianne DONY, assessoren, en Esther CONTI, toegevoegd griffier.

Het verslag is uitgebracht door Pauline LAGASSE en Anne-Stéphanie RENSON, auditers.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Patrick RONVAUX.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 29 maart 2024.

\*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup>, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet<sup>‡</sup>, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, l'avant-projet appelle les observations suivantes.

### FORMALITÉS PRÉALABLES

Interrogée quant à la réalisation de l'examen de proportionnalité conformément aux articles 7 et 8 de la loi du 23 mars 2021 'relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé', la déléguée du Ministre a transmis un projet d'examen de proportionnalité et a indiqué ce qui suit :

« De bekendmaking loopt op dit moment:

<https://5199.f2w.fedict.be/nl/documenten/voorontwerp-van-wet-tot-wijziging-van-de-wet-van-220419-en-van-de-wet-van-100515-voor-wat> ».

L'auteur de l'avant-projet veillera donc au complet accomplissement de cette formalité préalable.

Par ailleurs, si le texte en projet était modifié pour tenir compte du résultat de l'accomplissement de cette formalité, en manière telle qu'il contiendrait des éléments nouveaux qui n'ont pu être examinés par la section de législation, il devrait à nouveau lui être soumis sur ces points.

### OBSERVATIONS GÉNÉRALES

#### I. QUANT À LA CONFORMITÉ AU DROIT INTERNE

1. Le régime en projet règle les connaissances linguistiques requises pour l'obtention du visa par les professionnels des soins de santé, ainsi que pendant l'exercice de leur profession.

Comme le relève l'exposé des motifs, l'avant-projet n'a pas pour objet d'imposer l'usage d'une langue aux professionnels des soins de santé :

« Le présent projet ne déroge d'aucune manière à [la liberté garantie par l'article 30 de la Constitution] en matière d'usage de la langue. Malgré les exigences en matière de connaissances linguistiques imposées au professionnel des soins de santé, le professionnel des soins de santé et le patient peuvent choisir librement ensemble la langue qu'ils utilisent dans leur relation ».

---

<sup>‡</sup> S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par « fondement juridique » la conformité aux normes supérieures.

2. La Cour constitutionnelle a examiné la question de la répartition des compétences en matière de connaissances linguistiques dans son arrêt n° 28/2015. Cet arrêt énonce ce qui suit :

« B.8.2. Dans les matières pour lesquelles le Constituant n'a pas attribué la compétence de régler l'emploi des langues soit au législateur fédéral, soit aux législateurs communautaires, la compétence de régler une matière déterminée comprend celle d'imposer des connaissances linguistiques à la condition qu'existe un lien suffisamment étroit entre la matière concernée et les exigences en cause et à la condition que ces exigences n'aillent pas au-delà de ce qui peut être considéré comme nécessaire pour l'accomplissement raisonnable des tâches concernées » <sup>1</sup>.

3.1. Au vu de cette jurisprudence, la section de législation a déjà eu l'occasion de se prononcer à plusieurs reprises sur la validité d'exigences de connaissances linguistiques minimales imposées à des professionnels des soins de santé ou de soins d'animaux <sup>2</sup>.

3.2. Comme l'a relevé la section de législation dans son avis 61.851/VR/V concernant l'imposition d'exigences de connaissances linguistiques minimales en tant que conditions d'agrément des transporteurs médico-sanitaires <sup>3</sup>, après avoir rappelé la jurisprudence de la Cour constitutionnelle précitée :

« Suivant le commentaire de l'article : 'sur le territoire bilingue de Bruxelles-Capitale, un patient ayant recours à un service de transport médico-sanitaire doit pouvoir s'exprimer dans la langue de son choix'. Cette justification est admissible et l'exigence ne va pas au-delà de ce qui peut être considéré comme nécessaire pour l'accomplissement raisonnable des tâches concernées, pour autant que, comme il a été recommandé plus haut, le champ d'application de l'avant-projet ne s'étende pas aux activités de transport médico-sanitaires dans lesquelles la prise en charge du patient n'est pas effectuée sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale » <sup>4</sup>.

3.3. La section de législation s'est également prononcée sur cette question concernant un projet d'arrêté royal qui prévoyait une nouvelle condition d'agrément des médecins vétérinaires en imposant à ceux-ci d'avoir la connaissance d'une des langues nationales du niveau européen B1 au minimum si la langue maternelle du médecin vétérinaire n'est pas une des langues nationales ou si la langue dans laquelle la qualification professionnelle permettant l'exercice de la médecine vétérinaire n'a pas été obtenue dans une des langues nationales.

<sup>1</sup> C.C., 12 mars 2015, n° 28/2015, B.8.2.

<sup>2</sup> Voir notamment l'avis 49.490/AV donné le 24 mai 2011 sur un avant-projet devenu le décret de l'Autorité flamande du 18 novembre 2011 'tot regeling van het bewijs van taalkennis, vereist door de wetten op het gebruik van de talen in bestuurszaken, gecoördineerd op 18 juli 1966' (*Doc. parl.*, Parl. fl., 2010-2011, n° 1239/1, pp. 21-38).

<sup>3</sup> L'article 5, § 2, de l'avant-projet imposait, au titre de normes d'agrément, « la connaissance suffisante, pour la fonction, du français et du néerlandais par les membres du personnel présent à bord des véhicules de transport médico-sanitaire ».

<sup>4</sup> Avis 61.851/VR/V donné le 30 août 2017 sur un avant-projet devenu l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 21 mars 2018 'relative à l'organisation du transport médico-sanitaire' (*Doc. parl.*, Ass. Réun. Comm. comm. comm., 2017-2018, n° B-105/1, pp. 18-28).

Après avoir admis que

« [l]es médecins vétérinaires agréés n'accomplissent pas d'actes de l'autorité publique' au sens de l'article 30 de la Constitution <sup>5</sup>, de sorte qu'aucun législateur n'est compétent pour régler l'emploi des langues par les médecins vétérinaires agréés »,

la section de législation a considéré ce qui suit :

« Il résulte de ce qui précède que les connaissances linguistiques requises pour les médecins vétérinaires agréés peuvent être réglées par l'autorité matériellement compétente en la matière, à savoir l'autorité fédérale <sup>6</sup>, à condition qu'il existe un lien suffisamment étroit entre la matière concernée et les exigences y afférentes et à condition que ces exigences n'aillent pas au-delà de ce qui peut être considéré comme nécessaire à l'accomplissement raisonnable des missions concernées.

Ces deux conditions semblent être remplies en l'espèce.

En premier lieu, il peut être admis qu'une communication suffisamment fluide entre les médecins vétérinaires, les détenteurs d'animaux et les autres acteurs de la santé animale et de la sécurité de la chaîne alimentaire est importante en vue d'un exercice adéquat des missions des médecins vétérinaires agréés telles qu'elles sont élaborées par l'autorité fédérale dans sa réglementation pertinente <sup>7</sup>. Un lien suffisamment étroit semble dès lors exister entre la matière de la santé animale et de la sécurité de la chaîne alimentaire, d'une part, et les exigences de connaissances linguistiques en projet, d'autre part.

En deuxième lieu, un médecin vétérinaire qui ne maîtrise aucune des trois langues nationales peut satisfaire, moyennant des efforts raisonnables, aux exigences de connaissances linguistiques en projet (niveau B1 du Cadre européen commun de référence pour une des langues nationales) et ces exigences semblent être limitées à ce qui est nécessaire à un exercice adéquat de la profession dans l'une des trois langues nationales » <sup>8</sup>.

---

<sup>5</sup> *Note de bas de page n° 15 de l'avis cité* : Ou des actes relatifs aux « matières administratives » visées à l'article 129, § 1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, de la Constitution, dans la mesure où cette notion va au-delà de celle d'« actes de l'autorité publique » visés à l'article 30 de la Constitution (voir à ce sujet C.C., 26 mars 1986, n° 17, 3.B.4.c.).

<sup>6</sup> *Note de bas de page n° 16 de l'avis cité* : S'il peut être admis que les régions sont compétentes dans la mesure où les médecins vétérinaires peuvent spécifiquement être affectés à des tâches dans l'intérêt du bien-être des animaux, tel ne s'avère pas être le cas à la lecture de l'aperçu que le délégué a fourni (voir l'observation 4).

<sup>7</sup> *Note de bas de page n° 17 de l'avis cité* : Voir également à cet égard C.J., 28 novembre 1989, C-379/87, *Groener*, § 20 ; C.J., 6 juin 2000, C-281/98, *Angonese*, § 44 ; C.J., 4 juillet 2000, C-424/97, *Haim*, §§ 59 et 60.

<sup>8</sup> Avis 61.251/3 donné le 16 mai 2017 sur un projet devenu l'arrêté royal du 31 janvier 2018 'modifiant l'arrêté royal du 20 novembre 2009 relatif à l'agrément des médecins vétérinaires'.

4. En l'espèce, dès lors qu'aucun législateur n'est compétent pour régler l'emploi des langues par les professionnels des soins de santé, les connaissances linguistiques requises pour ces derniers peuvent être réglées par l'autorité matériellement compétente en matière d'exercice de l'art de guérir, à savoir l'autorité fédérale<sup>9</sup>, à condition qu'il existe un lien suffisamment étroit entre la matière concernée et les exigences y afférentes et à condition que ces exigences n'aillent pas au-delà de ce qui peut être considéré comme nécessaire à l'accomplissement raisonnable des missions concernées.

5.1. Il convient d'analyser dans quelle mesure l'avant-projet à l'examen respecte ces deux conditions.

5.2. L'exposé des motifs justifie l'imposition d'exigences minimales de connaissances linguistiques aux professionnels des soins de santé comme suit :

« Les modifications apportées à la loi Qualité inscrivent la maîtrise linguistique des professionnels des soins de santé dans la loi en tant qu'exigence de qualité. En effet, les auteurs sont convaincus que la maîtrise linguistique des professionnels des soins de santé est indispensable à la qualité et à la sécurité des soins de santé dispensés. Non seulement elle facilite la communication avec le patient et les autres professionnels des soins de santé, mais elle est également nécessaire par exemple pour se tenir informé de la littérature spécialisée et de la réglementation applicable, pour pouvoir apporter sa contribution à la littérature spécialisée, pour enregistrer des données, pour tenir à jour les dossiers des patients, pour analyser et interpréter les résultats d'examens, pour orienter les patients vers d'autres professionnels des soins de santé, pour prescrire des médicaments, etc. ».

5.3. Au vu de ces justifications, il peut être admis qu'une communication suffisamment fluide entre les professionnels des soins de santé entre eux, ainsi qu'avec les patients est importante en vue de garantir la qualité et la sécurité des soins de santé dispensés. Un lien suffisamment étroit semble dès lors exister entre la matière du visa des professionnels des soins de santé et l'exercice de l'art de guérir, d'une part, et les exigences de connaissances linguistiques en projet, d'autre part.

5.4.1. S'agissant de la nécessité des exigences linguistiques retenues, la section de législation relève ce qui suit.

---

<sup>9</sup> Voir notamment l'avis 58.387/VR/3 donné le 11 décembre 2015 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 janvier 2016 'houdende de erkenning van kinesitherapeuten en van de bijzondere beroepsbekwaamheden voor kinesitherapeuten' dans lequel la section de législation a relevé ce qui suit :

« Het viseren van de opleidingstitel, hetzij door het Directoraat-generaal Gezondheidsberoepen, Medische Bewaking en Welzijn op het Werk van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, hetzij door de provinciale geneeskundige commissies, (de zogenaamde *licence to practice*) is een federale bevoegdheid gebleven ».

Voir également l'avis 58.418/VR/3 donné le 11 décembre 2015 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 janvier 2016 'betreffende de erkenning van de beoefenaars van de verpleegkunde, de erkenning van de bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de verpleegkunde en de registratie als zorgkundige' et l'avis 58.433/VR/3 donné le 11 décembre 2015 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement flamand du 15 janvier 2016 'betreffende de erkenning van beoefenaars van paramedische beroepen'.

5.4.2. Tout d'abord, l'actuel article 114 de la loi 'relative à l'exercice des professions des soins de santé' coordonnée le 10 mai 2015 (ci-après : la « loi coordonnée du 10 mai 2015 ») que l'avant-projet à l'examen entend abroger impose déjà actuellement aux migrants une « connaissance suffisante » d'une des trois langues pendant l'exercice de la profession.

L'exposé des motifs explique que :

« L'inscription de l'exigence de maîtrise de la langue dans la loi Qualité fait en sorte qu'elle s'applique à tout professionnel des soins de santé défini dans ladite loi, donc aussi bien aux Belges qu'aux ressortissants européens et non européens. En d'autres termes, on obtient une réglementation globale en matière de maîtrise de la langue, qui est d'application à tout professionnel des soins de santé qui dispense des soins de santé en Belgique. Le principe d'égalité ordonne d'ailleurs d'avoir ce type de réglementation [...] ».

Interrogée à cet égard, la déléguée du Ministre a confirmé que l'intention poursuivie par l'avant-projet n'était pas de « renforcer » le niveau de cette exigence pendant l'exercice de la profession :

« Bedoeld artikel 114 werd in de wet van 10 mei 2015 ingevoegd naar aanleiding van de omzetting van de Europese richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van de beroepskwalificaties. Er wordt in dat artikel enkel gesteld dat er sprake moet zijn van een voldoende kennis van een van de landstalen om het gezondheidszorgberoep in België uit te oefenen. Destijds liet de Europese regelgeving geen systematische/gestandaardiseerde controle door de bevoegde overheid (of onder haar supervisie) van de taalkennis voor de uitoefening van het beroep toe. Ondanks de evolutie in de Europese regelgeving op dit vlak werd de bepaling vervat in bedoeld artikel 114 niet gewijzigd en wordt de naleving ervan tot op heden, gelet het ontbreken van een wettelijke basis daartoe, niet systematisch gecontroleerd door het directoraat-generaal gezondheidszorg.<sup>10</sup> Terzijde, in het verleden werden er wel wetswijzigingen voorbereid teneinde de vereiste inzake taalkennis systematisch te controleren, een politieke goedkeuring van deze ontwerpen bleef evenwel uit.

Het grote verschil van de ontworpen regeling met het huidige artikel 114 bestaat erin dat de taalkennis wordt gecontroleerd zowel systematisch *a priori* bij het uitreiken van het visum als *a posteriori* door de Toezichtcommissie.

Bovendien is de ontworpen regeling meer precies door o.a. vereisten vast te stellen op het vlak van het bewijs van de taalkennis en tevens door uitzonderingen te voorzien.

Er is geen sprake van een verstrenging van het niveau van de taalkennis; er moet sprake zijn van een voldoende kennis om het gezondheidszorgberoep op een kwaliteitsvolle manier uit te oefenen ».

<sup>10</sup> Note de bas de page de la réponse de la déléguée du Ministre : In toepassing van het inmiddels opgeheven artikel 119, § 1, 2°, c), 1., van de wet van 10 mei 2015 werd er na klacht wel een controle op artikel 114 doorgevoerd door de Provinciale Geneeskundige Commissies.

Comme explicité par la déléguée du Ministre, les nouveautés de l'avant-projet résident dès lors dans l'instauration d'un contrôle systématique *a priori* de la maîtrise suffisante d'une des trois langues au stade de l'obtention du visa, les exigences relatives à cette maîtrise suffisante étant définies de manière plus précise ainsi que dans l'instauration de la possibilité de contrôle *a posteriori* de cette maîtrise suffisante pendant l'exercice de la profession par la Commission fédérale de contrôle de la pratique des soins de santé <sup>11</sup>.

5.4.3. Encore faut-il démontrer que ces exigences ne vont pas au-delà de ce qui peut être considéré comme nécessaire pour l'accomplissement raisonnable des tâches concernées, ce qui renvoie à la question de la proportionnalité des exigences qui sont imposées.

Sur cette question, l'exposé des motifs indique ce qui suit :

« [...] Une attention particulière a été accordée au caractère proportionnel de la nouvelle exigence de qualité. Ainsi, un examen de proportionnalité en application de la loi du 23 mars 2021 relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé, a été réalisé, le public a été informé et une concertation s'est tenue avec les parties concernées. En outre, comme on le verra plus loin, la possibilité est prévue de fixer, par arrêté royal et pour des cas exceptionnels, des modalités permettant aux professionnels des soins de santé d'être dispensés de l'exigence de qualité relative à la maîtrise de la langue. De même, une exception est prévue dans la loi elle-même pour les professionnels des soins de santé étrangers qui, en raison de leur expertise particulière, accomplissent à la demande de et sous la responsabilité d'un professionnel des soins de santé belge certaines prestations de soins de santé auprès d'un patient bien précis.

[...]

Un certificat d'un niveau différent est requis pour les différents professionnels des soins de santé, pour lequel le diplôme de base dont les professionnels des soins de santé doivent disposer pour pouvoir exercer la profession des soins de santé sert de critère. Les auteurs pensent que les exigences en matière de maîtrise linguistique sont proportionnelles à l'exercice de la profession des soins de santé, comme l'exige notamment la réglementation européenne. En d'autres termes, le niveau de connaissance requis est proportionnel aux activités liées à la profession des soins de santé en question, comme la communication avec le patient et la concertation multidisciplinaire, le fait de se tenir informé de la littérature professionnelle et la contribution à celle-ci, la consultation et l'interprétation de résultats d'études, la rédaction de prescriptions, etc.

[...]

Les auteurs souhaitent ajouter qu'une consultation a été réalisée auprès d'autres États membres européens concernant leurs réglementations en matière de maîtrise linguistique des professionnels des soins de santé. Il a été constaté lors de celle-ci qu'une réglementation différente est généralement prévue également pour les différents professionnels des soins de santé et qu'outre une preuve au moyen d'une certaine formation, il est recouru au Cadre européen commun de référence pour les langues ».

<sup>11</sup> Cf. article 45, alinéa 2, 2°, de la loi du 22 avril 2019 'relative à la qualité de la pratique des soins de santé'.

Au vu de ces explications, les nouvelles exigences prévues par l'avant-projet ne paraissent pas aller au-delà de ce qui peut être considéré comme nécessaire à l'accomplissement raisonnable des missions concernées, sous réserve des observations suivantes.

Si des exigences linguistiques différentes sont ainsi prévues selon le niveau d'études du professionnel des soins de santé, la section de législation ne dispose toutefois pas des connaissances techniques suffisantes pour apprécier si le choix du critère de distinction, d'une part, et le niveau de connaissance requis, d'autre part, sont raisonnablement justifiés<sup>12</sup>. Spécialement, dans les hypothèses où une exigence de connaissance plus élevée (niveau C1 et B2 du cadre européen de référence pour les langues) est imposée, l'auteur de l'avant-projet doit être en mesure d'établir la nécessité d'imposer une connaissance de cette nature<sup>13</sup>. De la même manière, l'auteur de l'avant-projet s'assurera que le délai de validité du certificat visé à l'article 11, alinéa 3, 3°, en projet (à savoir maximum 4 ans avant la demande de visa) est raisonnablement justifié.

Une dispense d'exigences linguistiques est prévue dans l'hypothèse visée à l'article 5 de l'avant-projet. L'article 6 de l'avant-projet habilite par ailleurs le Roi à définir d'autres dispenses. Il va de soi que lors de la mise en œuvre de cette habilitation, le Roi sera tenu de veiller au respect des principes d'égalité et de non-discrimination consacrés aux articles 10 et 11 de la Constitution.

La section de législation relève enfin que si les critères à respecter pour démontrer une connaissance suffisante d'une des trois langues pour se voir accorder un visa sont précisément définis (à savoir un diplôme d'étude secondaire, universitaire ou un certificat du cadre européen commun de référence pour les langues datant de moins de 4 ans), les critères ne sont pas aussi clairs s'agissant de la preuve de la maîtrise « suffisante » de la langue « en tout temps » pendant l'exercice de la profession. La question se pose de savoir si le même niveau de connaissance que celui exigé pour l'obtention du visa doit être maintenu tout au long de l'exercice de la profession et comment cette connaissance devra être prouvée.

Interrogée sur la question de savoir quelles sont concrètement les données devant être conservées à cet effet dans le portfolio, la déléguée du Ministre a répondu ce qui suit :

« De regelgeving legt geen vereisten op in verband met de documenten die in het portfolio moeten worden bijgehouden. Het lijkt de opstellers evident dat het diploma of het certificaat dat wordt voorgelegd met het oog op het verkrijgen van een visum (na inwerkingtreding van het voorontwerp) in het portfolio wordt opgenomen. Een gezondheidszorgbeoefenaar die vrijwillig een of andere taalopleiding volgt kan desgevallend het bewijs van het volgen van deze opleiding in zijn portfolio opnemen. Voor alle duidelijkheid, het is niet de bedoeling dat de gezondheidszorgbeoefenaars verplicht periodiek taalopleidingen volgen en daarvan het bewijs in hun portfolio opnemen. In deze zin dient ook de vermelding 'bewijs van het volgen van een taalopleiding' op pagina 8 van de artikelsgewijze bespreking te worden begrepen.

<sup>12</sup> Voir à cet égard, l'avis 61.251/3 précité.

<sup>13</sup> Voir notamment en ce sens l'avis 72.749/4 donné le 11 janvier 2023 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement wallon du 23 février 2023 'définissant les conditions d'octroi, de maintien et de suppression de l'agrément accordé aux centres de comptabilité de gestion agricole'.

Zoals hierboven vermeld kunnen de gezondheidszorgbeoefenaars die na de inwerkingtreding van het voorontwerp in het kader van het verkrijgen van een visum een diploma of certificaat voorleggen, dit diploma/certificaat van een bepaald niveau in het portfolio opnemen als bewijs van een beheersing van een voldoende taalkennis tijdens de uitoefening van het gezondheidszorgberoep. Dit lijkt de opstellers logisch, het is evenwel geen verplichting. Het ontworpen artikel 11/1, tweede lid, spreekt over 'nodige gegevens' wat inhoudt dat ook andere gegevens kunnen aantonen dat er sprake is van een voldoende taalbeheersing zoals bijvoorbeeld het volgen van een taalopleiding. Met andere woorden, een voldoende taalbeheersing tijdens het uitoefenen van een gezondheidszorgberoep houdt niet in dat de gezondheidszorgbeoefenaar een welbepaald niveau zoals bedoeld in artikel 11 moet aantonen ».

Les explications fournies par la déléguée du Ministre ne permettent pas de comprendre ce qu'il y a lieu d'entendre précisément par une « maîtrise suffisante » de la langue pendant l'exercice de la profession.

S'il est vrai que la notion de « connaissance suffisante » est déjà utilisée à l'heure actuelle par l'article 114 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 <sup>14</sup>, l'avant-projet prévoit désormais la possibilité de contrôle de celle-ci <sup>15</sup>. En toute hypothèse, il importe de clarifier ces exigences afin de permettre un contrôle de manière objective de celles-ci. Il en va d'autant plus ainsi que les professionnels des soins de santé qui ne les respecteraient pas sont susceptibles de se voir imposer des mesures prévues à l'article 56, 2°, de la loi du 22 avril 2019 'relative à la qualité des soins de santé' dont, le cas échéant, des amendes administratives à caractère pénal. Il importe par conséquent que la portée des obligations mises à charge des professionnels des soins de santé résulte clairement du texte qu'il est envisagé d'adopter. En effet, le principe de prévisibilité en matière pénale consacré par l'article 7 de la Convention européenne des droits de l'homme, en tant qu'il s'applique aux dispositifs organisant des incriminations pouvant conduire à l'infliction de sanctions administratives à caractère pénal, implique que l'obligation dont la violation est incriminée doit être énoncée en des « termes suffisamment précis, clairs et offrant la sécurité juridique, [...] afin, d'une part, que celui qui adopte un comportement puisse évaluer préalablement, de manière satisfaisante, quelle sera la conséquence pénale de ce comportement et afin, d'autre part, que ne soit pas laissé au juge un trop grand pouvoir d'appréciation » <sup>16-17</sup>.

<sup>14</sup> Et est déjà passible de sanctions pénales en vertu de l'article 116 de la loi coordonnée du 10 mai 2015.

<sup>15</sup> Comme le confirme d'ailleurs le commentaire de l'article 7 :

« Cet article 114 a été inséré dans la [loi coordonnée du 10 mai 2015] à la suite de la transposition de la directive européenne 2005/36 concernant la reconnaissance mutuelle des professions des soins de santé. Seul le principe de maîtrise de la langue a été introduit sans qu'aucun contrôle n'ait été prévu ».

<sup>16</sup> Voir notamment l'avis 73.695/2 donné le 23 juin 2023 sur une proposition de loi 'modifiant la loi du 25 avril 2014 relative au statut et au contrôle des établissements de crédit relative à l'ancrage du service bancaire universel et à la dispersion des distributeurs automatiques de billets' (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-2023, n° 55-3126/002, pp. 3-10).

<sup>17</sup> De manière générale, l'absence de prévisibilité suffisante n'est en outre pas compatible avec le principe de la légalité des restrictions au droit au libre choix de l'activité professionnelle, tel qu'il se déduit, notamment, des articles 22 de la Constitution et 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (voir à cet égard, parmi beaucoup d'autres, l'avis 71.139/4 donné le 16 juin 2022 sur un avant-projet devenu le décret de la Région wallonne du 9 mars 2023 'relatif aux déchets, à la circularité des matières et à la propreté publique' (*Doc. parl.*, Parl. w., 2022-2023, n° 1180/1quater, pp. 546-583), et références citées).

## II. QUANT À LA CONFORMITÉ AU DROIT EUROPÉEN

L'avant-projet de loi à l'examen entend donc imposer des exigences linguistiques aux professionnels des soins de santé pour la délivrance de leur visa ainsi que pendant l'exercice de leur profession.

L'article 53 de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 'relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles', tel que remplacé par la directive 2013/55/UE, dispose comme suit, s'agissant des conditions linguistiques en tant que modalités d'exercice de la profession :

« 1. Les professionnels bénéficiant de la reconnaissance des qualifications professionnelles doivent avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession dans l'État membre d'accueil.

2. Un État membre veille à ce que tout contrôle effectué par, ou sous la surveillance de, l'autorité compétente pour le contrôle du respect de l'obligation visée au paragraphe 1, soit limité à la connaissance d'une langue officielle de l'État membre d'accueil, ou d'une langue administrative de l'État membre d'accueil sous réserve que cette dernière soit également une langue officielle de l'Union.

3. Les contrôles réalisés conformément au paragraphe 2 peuvent être imposés si la profession à exercer a des implications en matière de sécurité des patients. Des contrôles peuvent être imposés pour d'autres professions s'il existe un doute sérieux et concret sur le niveau suffisant des connaissances linguistiques du professionnel au regard des activités professionnelles qu'il entend exercer.

Les contrôles peuvent être réalisés seulement après la délivrance d'une carte professionnelle européenne conformément à l'article 4*quinquies* ou après la reconnaissance d'une qualification professionnelle, selon le cas.

4. Le contrôle linguistique doit être proportionné à l'activité à exercer. Le professionnel concerné peut intenter un recours contre ce contrôle en vertu du droit national ».

Le considérant 26 de la directive 2013/55/UE explicite à cet égard ce qui suit :

« La directive 2005/36/CE prévoit déjà que les professionnels sont tenus de disposer des compétences linguistiques nécessaires. Le réexamen du respect de cette obligation a mis en lumière la nécessité de clarifier le rôle des autorités compétentes et des employeurs, notamment pour mieux assurer la sécurité des patients. Les autorités compétentes devraient avoir la possibilité d'effectuer des contrôles du niveau linguistique après la reconnaissance des qualifications professionnelles. Il est important, en particulier pour les professions qui ont des implications en matière de sécurité des patients, que les contrôles du niveau linguistique au titre de la directive 2005/36/CE aient lieu avant que le professionnel commence à exercer sa profession dans l'État membre d'accueil. La vérification du niveau linguistique devrait toutefois être raisonnable et nécessaire à la profession concernée et ne devrait pas viser à exclure des professionnels d'autres États membres du marché du travail dans l'État membre d'accueil. Pour assurer le respect du principe de proportionnalité, et afin de renforcer la mobilité des professionnels dans l'Union, les contrôles effectués par une autorité compétente ou sous sa supervision devraient se limiter à la connaissance d'une langue officielle de l'État membre d'accueil ou d'une langue administrative de l'État membre d'accueil pour autant que cette dernière soit également une langue officielle de l'Union. Cela ne devrait pas empêcher les États membres d'accueil d'encourager les professionnels à acquérir une autre langue à un stade ultérieur si c'est nécessaire pour

l'activité professionnelle à exercer. Les employeurs aussi devraient continuer à jouer un rôle important pour s'assurer de la connaissance des langues nécessaire dans l'exercice des activités professionnelles sur leur lieu de travail ».

Il y a donc lieu de vérifier si l'avant-projet à l'examen respecte l'ensemble des conditions susmentionnées en matière de contrôle des connaissances linguistiques :

– Le contrôle doit se limiter au contrôle d'une seule langue officielle de l'État membre d'accueil ou d'une langue administrative de l'État membre d'accueil sous réserve que cette dernière soit également une langue officielle de l'Union.

Tel est bien le cas *in casu*, dès lors que la connaissance suffisante du français, du néerlandais ou de l'allemand est imposée.

– Le contrôle peut être imposé si la profession à exercer a des implications en matière de sécurité des patients ou, s'agissant des autres professions, s'il existe un doute sérieux et concret sur le niveau suffisant des connaissances linguistiques du professionnel au regard des activités professionnelles qu'il entend exercer.

Tel est bien le cas *in casu*, dès lors que le régime en projet s'applique aux professionnels des soins de santé et que l'exercice de leur profession a des implications en matière de sécurité des patients.

– Le contrôle peut être réalisé seulement après la délivrance d'une carte professionnelle européenne conformément à l'article 4<sup>quinquies</sup> ou après la reconnaissance d'une qualification professionnelle, selon le cas.

L'exposé des motifs de l'avant-projet explicite à cet égard ce qui suit :

« À titre de clarification, il a été dit plus haut que la réglementation européenne ne permet pas de subordonner l'agrément comme professionnel des soins de santé à la maîtrise d'une langue. La réglementation en projet est parfaitement conforme à cet égard : le professionnel des soins de santé qui demande un visa au niveau fédéral dispose déjà d'un agrément des entités fédérées ».

Interrogée quant à la question de savoir si l'agrément est toujours dans tous les cas délivré avant le visa, la déléguée du Ministre a répondu ce qui suit :

« Hangt één en ander af van de 'oorsprong' van het diploma. Ook het concept 'erkenning' dekt niet altijd dezelfde lading.

Belgische diploma's:

– Bij kinesitherapeuten, paramedische beroepen en zorgkundigen is er eerst een erkenning (of eerder een 'registratie') van het basisdiploma/basistitel, waarna het visum wordt afgeleverd;

– Bij verpleegkundigen, vroedvrouwen, artsen, tandartsen en apothekers is er eerst een visum op basisdiploma, en eventueel nadien erkenning van een bijzondere beroepstitel en/of -bekwaamheid (bv. de specialisaties bij artsen); er is geen erkenning van de basistitel;

– Bij klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen is er eerst een visum op basisdiploma en daarna een erkenning na professionele stage. In dit geval is het een erkenning van de basistitel.

Europese diploma's: hier is eerst een erkenning van de basistitel op basis van Europese Richtlijn 2005/36/EG, voor alle beroepen. Nadien visum, en eventueel nadien nog erkenning bijzondere beroepstitels.

Niet-Europese diploma's: eerst wordt de gelijkwaardigheid van het basisdiploma gecontroleerd; dan gebeurt eventueel een erkenning van de basistitel (voor kinesitherapeuten, paramedische beroepen, zorgkundigen); vervolgens wordt een visum op basis van artikel 145 WUG uitgereikt. Deze categorie diploma's volgt in feite dezelfde logica als de Belgische diploma's met het verschil dat de gelijkwaardigheid van het basisdiploma wordt gecontroleerd ».

Dès lors qu'en ce qui concerne les personnes de nationalité étrangère, l'agrément et/ou la reconnaissance des diplômes intervient toujours avant le visa, le dispositif est conforme aux exigences de la directive 2005/36/CE.

– Le contrôle linguistique doit être proportionnel à l'activité à exercer.

La Cour de justice de l'Union européenne, dans son arrêt *Haim* du 4 juillet 2000, a jugé, à propos d'exigences linguistiques imposées au conventionnement des dentistes, ce qui suit :

« 58 Si, dans le cadre de la répartition des compétences entre les juridictions communautaires et nationales, il appartient en principe à la juridiction nationale de vérifier que ces conditions sont réunies dans l'affaire pendante devant elle, la Cour, statuant sur renvoi préjudiciel, peut, le cas échéant, apporter des précisions visant à guider la juridiction nationale dans son interprétation.

59 À cet égard, ainsi que le souligne M. l'avocat général aux points 105 à 113 de ses conclusions, la fiabilité de la communication du dentiste avec son patient ainsi qu'avec les autorités administratives et organismes professionnels constitue une raison impérieuse d'intérêt général de nature à justifier que le conventionnement d'un dentiste soit soumis à des conditions d'ordre linguistique. En effet, tant le dialogue avec les patients que l'observation des règles déontologiques et juridiques spécifiques à l'art dentaire dans l'État membre d'établissement et l'exécution des tâches administratives requièrent une connaissance appropriée de la langue de cet État.

60 Toutefois, il importe que des exigences linguistiques qui sont propres à assurer que le dentiste pourra communiquer utilement avec ses patients, dont la langue maternelle est celle de l'État membre concerné, ainsi qu'avec les autorités administratives et les organismes professionnels de cet État n'aillent pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif. À cet égard, il est dans l'intérêt des patients dont la langue maternelle est autre que la langue nationale qu'il existe un certain nombre de dentistes capables également de communiquer avec de telles personnes dans leur propre langue »<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> C.J.U.E., 4 juillet 2000, *Haim*, C-424/97. Voir également C.J.U.E., 19 septembre 2009, *Wilson*, C-506/04 et 18 juillet 2007, *Commission c. Allemagne*, C-490/04. Voir également M. CANDELA SORIANO, « Les exigences linguistiques : une entrave légitime à la libre circulation ? », *C.D.E.*, 2002/1-2, pp. 10-44 ; F. GOSSELIN, « Le droit européen et l'emploi des langues : les sévères mises au point de la Cour de justice en ce qui concerne les relations sociales et les examens linguistiques en Belgique », *J.T.*, 2016/36, n° 6664, pp. 641-649 ; J. VANHAMME, « L'équivalence des langues dans le marché intérieur : l'apport de la Cour de justice », *C.D.E.*, 2007/3-4, pp. 359-380.

Dans son arrêt n° 97/2014, la Cour constitutionnelle a jugé dans le même sens que :

« B.7.2. Il peut être légitime d'exiger d'un candidat à un emploi des connaissances linguistiques d'un certain niveau (CJCE, 28 novembre 1989, *Groener*, C-379/87, point 20 ; 6 juin 2000, *Angonese*, C-281/98, point 44), même si l'intéressé ne doit pas utiliser la langue en question dans l'exercice de ses fonctions. Ainsi, le dialogue avec les utilisateurs et l'observation des règles juridiques spécifiques de l'État membre d'établissement, de même que l'exécution des tâches administratives, requièrent une connaissance appropriée de la langue de cet État. Les exigences linguistiques doivent être propres à assurer que l'intéressé pourra communiquer utilement avec les utilisateurs et les autorités administratives de cet État (CJCE, 4 juillet 2000, *Haim*, C-424/97, points 59 et 60).

B.7.3. L'objectif poursuivi est donc un objectif d'intérêt général qui est de nature à justifier adéquatement les restrictions aux libertés d'établissement et de libre circulation garanties par le TFUE.

B.8.1. La Cour doit examiner si la restriction contenue dans la disposition attaquée est proportionnée à l'objectif ainsi poursuivi. En effet, selon la Cour de justice, les exigences linguistiques ne peuvent pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif (*ibid.*, point 60) »<sup>19</sup>.

En l'espèce, il est renvoyé à l'analyse de la proportionnalité effectuée dans le cadre de l'observation générale n° I. Sous cette réserve, l'avant-projet paraît conforme à l'article 53 de la directive 2005/36/CE.

## OBSERVATION PARTICULIÈRE

### Article 3

À l'article 11, alinéa 3, 1° et 2°, en projet, il semble aller de soi, au regard de la *ratio legis* de l'avant-projet, que les qualificatifs « néerlandophone », « francophone » et « germanophone » ne désignent pas tant la nationalité ou le rattachement institutionnel de l'établissement concerné, que la langue dans laquelle l'enseignement a en tout ou partie été reçu pour les besoins de l'obtention du diplôme concerné. Si l'intention de l'auteur de l'avant-projet est autre, il conviendrait alors qu'il le précise, et soit à même de justifier la pertinence de la solution qu'il retient au regard de l'objectif visé.

\*

<sup>19</sup> C.C., 30 juin 2014, n° 97/2014.

Aangezien de adviesaanvraag is ingediend op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten ‘op de Raad van State’, gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het voorontwerp,<sup>‡</sup> de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het voorontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

### VOORAFGAANDE VORMVEREISTEN

Naar aanleiding van de vraag of een evenredigheidsbeoordeling is uitgevoerd overeenkomstig de artikelen 7 en 8 van de wet van 23 maart 2021 ‘betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector’, heeft de gemachtigde van de minister een ontwerp van evenredigheidsbeoordeling overgezonden en het volgende meegedeeld:

“De bekendmaking loopt op dit moment:

<https://5199.f2w.fedict.be/nl/documenten/voorontwerp-van-wet-tot-wijziging-van-de-wet-van-220419-en-van-de-wet-van-100515-voor-wat.>”

De steller van het voorontwerp moet er dus op toezien dat dit voorafgaande vormvereiste volledig wordt vervuld.

Ingeval de ontworpen tekst nog zou worden gewijzigd om rekening te houden met de uitkomst van de vervulling van dat vormvereiste en zodoende nieuwe elementen zou bevatten die de afdeling Wetgeving nog niet heeft kunnen onderzoeken, moeten die elementen nog om advies worden voorgelegd aan de afdeling Wetgeving.

### ALGEMENE OPMERKINGEN

#### I. OVEREENSTEMMING MET HET INTERNE RECHT

1. De ontworpen regeling bepaalt de taalkennis die gezondheidszorgbeoefenaars moeten hebben om een visum te kunnen krijgen en die vereist is voor de uitoefening van hun beroep.

---

<sup>‡</sup> Aangezien het om een voorontwerp van wet gaat, wordt onder “rechtsgrond” de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

Volgens de memorie van toelichting is het niet de bedoeling dat het voorontwerp aan gezondheidszorgbeoefenaars het gebruik van een taal oplegt:

“Aan deze vrijheid inzake taalgebruik wordt door onderhavig ontwerp op geen enkele wijze afbreuk gedaan. Ondanks de vereisten inzake taalkennis die aan de gezondheidszorgbeoefenaar worden opgelegd, kunnen de gezondheidszorgbeoefenaar en de patiënt samen vrij kiezen welke taal ze in hun relatie gebruiken.”

2. Het Grondwettelijk Hof heeft de kwestie van de verdeling van de bevoegdheden inzake taalkennis onderzocht in zijn arrest nr. 28/2015. Het stelt daarin het volgende:

“B.8.2. In de aangelegenheden waarvoor de Grondwetgever de bevoegdheid om het gebruik van de talen te regelen niet ofwel aan de federale wetgever ofwel aan de gemeenschapswetgevers heeft toegewezen, omvat de bevoegdheid om een bepaalde aangelegenheid te regelen die om taalkennisvereisten op te leggen, op voorwaarde dat er een voldoende nauwe band bestaat tussen de betrokken aangelegenheid en de desbetreffende vereisten en op voorwaarde dat die vereisten niet verder gaan dan hetgeen als noodzakelijk kan worden beschouwd voor de redelijke vervulling van de betrokken taken.”<sup>1</sup>

3.1. In het licht van die rechtspraak heeft de afdeling Wetgeving zich al meermalen uitgesproken over de geldigheid van vereisten inzake minimale taalkennis die worden opgelegd aan beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg of de dierenverzorging.<sup>2</sup>

3.2. In advies 61.851/VR/V heeft de afdeling Wetgeving in verband met het opleggen van een minimale taalkennis als vereiste voor de erkenning van beroepsbeoefenaars in het medisch-sanitair vervoer<sup>3</sup> de voornoemde rechtspraak van het Grondwettelijk Hof in herinnering gebracht en vervolgens het volgende opgemerkt:

“In de commentaar bij dat artikel staat het volgende: ‘In het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad zal een patiënt die een beroep doet op een dienst voor medisch-sanitair vervoer zich immers moeten kunnen uitdrukken in de taal van diens keuze.’ Die verantwoording is aanvaardbaar en het vereiste gaat niet verder dan hetgeen als noodzakelijk kan worden beschouwd voor de redelijke vervulling van de betrokken taken, op voorwaarde dat – zoals hiervoor reeds wordt aanbevolen – het voorontwerp niet van toepassing is op het medisch-sanitair vervoer waarbij de patiënt niet wordt opgehaald op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.”<sup>4</sup>

<sup>1</sup> GwH 12 maart 2015, nr. 28/2015, B.8.2.

<sup>2</sup> Zie onder meer advies 49.490/AV van 24 mei 2011 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het Vlaams decreet van 18 november 2011 ‘tot regeling van het bewijs van taalkennis, vereist door de wetten op het gebruik van de talen in bestuurszaken, gecoördineerd op 18 juli 1966’ (*Parl.St.* Vl.Parl. 2010-11, nr. 1239/1, 21-38).

<sup>3</sup> Artikel 5, § 2, van het voorontwerp vermeldde als een van de erkenningsnormen “de beheersing van het Nederlands en het Frans door de personeelsleden aanwezig aan boord van de voertuigen voor medisch-sanitair vervoer”.

<sup>4</sup> Advies 61.851/VR/V van 30 augustus 2017 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 21 maart 2018 ‘betreffende de organisatie van het niet-dringend ziekenvervoer’ (*Parl.St.* Ver.Verg.Gem.Gem.Comm. 2017-18, nr. B-105/1, 18-28).

3.3. Over die kwestie heeft de afdeling Wetgeving zich ook uitgesproken naar aanleiding van een ontwerp van koninklijk besluit waarin een nieuwe erkenningsvoorwaarde werd opgelegd aan dierenartsen, namelijk kennis van een van de landstalen die ten minste voldoet aan het Europese niveau B1 indien de moedertaal van de dierenarts niet een van de landstalen is of indien de taal waarin de beroepskwalificatie voor het uitoefenen van de diergeneeskunde niet werd behaald in een van de landstalen.

De afdeling Wetgeving heeft aangenomen dat

“de erkende dierenartsen geen ‘handelingen van het openbaar gezag’ in de zin van artikel 30 van de Grondwet<sup>5</sup> uitoefenen zodat geen enkele wetgever bevoegd is om het gebruik van de talen door de erkende dierenartsen te regelen”,

en heeft vervolgens het volgende geoordeeld:

“Uit wat voorafgaat volgt dat de vereiste taalkennis voor erkende dierenartsen geregeld kan worden door de overheid die ter zake materieel bevoegd is, namelijk de federale overheid,<sup>6</sup> op voorwaarde dat er een voldoende nauwe band bestaat tussen de betrokken aangelegenheid en de desbetreffende vereisten en op voorwaarde dat die vereisten niet verder gaan dan hetgeen als noodzakelijk kan worden beschouwd voor de redelijke vervulling van de betrokken taken.

Aan die twee voorwaarden lijkt in het concrete geval te zijn voldaan.

In de eerste plaats kan worden aangenomen dat een voldoende vlotte communicatie tussen de dierenartsen, de dierenhouders en de overige actoren inzake dierengezondheid en veiligheid van de voedselketen belangrijk is voor een adequate uitoefening van de taken van de erkende dierenartsen zoals die door de federale overheid in haar relevante regelgeving zijn uitgewerkt.<sup>7</sup> Er lijkt dan ook een voldoende nauwe band te bestaan tussen de aangelegenheid van dierengezondheid en veiligheid van de voedselketen enerzijds en de ontworpen taalkennisvereisten anderzijds.

In de tweede plaats zijn de ontworpen taalkennisvereisten (niveau B1 van het Gemeenschappelijk Europees Referentiekader voor één van de landstalen) met redelijke inspanningen te behalen door een dierenarts die geen van de drie landstalen beheerst en lijken die vereisten beperkt te zijn tot wat noodzakelijk is voor een adequate uitoefening van het beroep in een van de drie landstalen.”<sup>8</sup>

<sup>5</sup> Voetnoot 15 van het geciteerde advies: Of handelingen die verband houden met de “bestuurszaken” bedoeld in artikel 129, § 1, 1°, van de Grondwet, in zoverre die notie verder reikt dan het begrip “handelingen van het openbaar gezag” bedoeld in artikel 30 van de Grondwet (zie daarover GwH 26 maart 1986, nr. 17, 3.B.4.c).

<sup>6</sup> Voetnoot 16 van het geciteerde advies: Er kan weliswaar worden aangenomen dat de gewesten bevoegd zijn in zoverre de dierenartsen specifiek worden ingezet voor taken in het belang van het dierenwelzijn, maar uit het overzicht dat de gemachtigde verstrekke (zie opmerking 4), blijkt dat niet het geval te zijn.

<sup>7</sup> Voetnoot 17 van het geciteerde advies: Zie in dat verband ook HvJ 28 november 1989, C-379/87, *Groener*, § 20; HvJ 6 juni 2000, C-281/98, *Angonese*, § 44; HvJ 4 juli 2000, C-424/97, *Haim*, §§ 59 en 60.

<sup>8</sup> Advies 61.251/3 van 16 mei 2017 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 31 januari 2018 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 november 2009 betreffende de erkenning van de dierenartsen’.

4. Aangezien geen enkele wetgever bevoegd is om het gebruik der talen door gezondheidszorgbeoefenaars te regelen, kunnen de taalkennisvereisten voor deze laatsten *in casu* worden geregeld door de overheid die materieel bevoegd is inzake de uitoefening van de geneeskunst, te weten de federale overheid,<sup>9</sup> en dit op voorwaarde dat er een voldoende nauwe band bestaat tussen de betrokken aangelegenheid en de desbetreffende vereisten, en op voorwaarde dat die vereisten niet verder gaan dan hetgeen als noodzakelijk kan worden beschouwd voor de redelijke vervulling van de taken in kwestie.

5.1. Er dient te worden nagegaan in hoeverre het voorliggende voorontwerp aan die beide voorwaarden voldoet.

5.2. In de memorie van toelichting wordt als volgt gemotiveerd dat aan gezondheidszorgbeoefenaars minimumvereisten inzake taalkennis worden opgelegd:

“Door de wijzigingen van kwaliteitswet wordt de taalbeheersing van de gezondheidszorgbeoefenaar als kwaliteitseis in de wetgeving ingeschreven. Opstellers zijn er immers van overtuigd dat taalbeheersing van gezondheidszorgbeoefenaars onontbeerlijk is met het oog op een kwaliteitsvolle en veilige gezondheidszorgverstrekking. Niet enkel faciliteert het de communicatie met de patiënt en andere gezondheidszorgbeoefenaars, taalbeheersing is tevens noodzakelijk om bijvoorbeeld op de hoogte te blijven van vakliteratuur en toepasselijke regelgeving, om zelf bijdragen te kunnen leveren aan vakliteratuur, om data te registreren, om patiëntendossiers bij te houden, om onderzoeksresultaten te bestuderen en interpreteren, om door te verwijzen naar andere gezondheidszorgbeoefenaars, om geneesmiddelen voor te schrijven ...”

5.3. Gelet op die rechtvaardiging kan worden aanvaard dat een voldoende vlotte communicatie door gezondheidszorgbeoefenaars, zowel onderling als met patiënten, van belang is om een kwaliteitsvolle en veilige gezondheidszorg te garanderen. Er lijkt dus een voldoende nauwe band te bestaan tussen enerzijds de aangelegenheid van de visa voor gezondheidszorgbeoefenaars en de uitoefening van de geneeskunst, en anderzijds de ontworpen taalkennisvereisten.

5.4.1. Over de noodzaak van de concreet gestelde taalvereisten merkt de afdeling Wetgeving het volgende op.

---

<sup>9</sup> Zie onder meer advies 58.387/VR/3 van 11 december 2015 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 15 januari 2016 ‘houdende de erkenning van kinesitherapeuten en van de bijzondere beroepsbekwaamheden voor kinesitherapeuten’. In dat advies heeft de afdeling Wetgeving het volgende opgemerkt: “Het viseren van de opleidingstitel, hetzij door het Directoraat-generaal Gezondheidsberoepen, Medische Bewaking en Welzijn op het Werk van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, hetzij door de provinciale geneeskundige commissies, (de zogenaamde *licence to practice*) is een federale bevoegdheid gebleven.”

Zie ook advies 58.418/VR/3 van 11 december 2015 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 15 januari 2016 ‘betreffende de erkenning van de beoefenaars van de verpleegkunde, de erkenning van de bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden voor de beoefenaars van de verpleegkunde en de registratie als zorgkundige’ en advies 58.433/VR/3 van 11 december 2015 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 15 januari 2016 ‘betreffende de erkenning van beoefenaars van paramedische beroepen’.

5.4.2. Vooreerst wordt bij het huidige artikel 114 van de wet ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen’, gecoördineerd op 10 mei 2015 (hierna: “de gecoördineerde wet van 10 mei 2015”), dat bij het voorliggende voorontwerp wordt opgeheven, aan migranten nu al een “voldoende kennis” van een van de drie talen opgelegd in het kader van de uitoefening van het beroep.

De memorie van toelichting bevat de volgende uitleg:

“Door het inschrijven van de vereiste inzake taalbeheersing in de kwaliteitswet is deze van toepassing op elke gezondheidszorgbeoefenaar zoals gedefinieerd in deze wet, dus zowel op Belgen, Europese en niet-Europese onderdanen. Met andere woorden een allesomvattende regeling inzake taalbeheersing die van toepassing is op elke gezondheidszorgbeoefenaar die in België gezondheidszorg verstrekt, wordt bekomen. Het gelijkheidsbeginsel gebiedt trouwens een dergelijke regeling.”

Naar aanleiding van een vraag in dat verband heeft de gemachtigde van de minister bevestigd dat het voorontwerp niet streeft naar een verstrenging van dat niveauvereiste in het kader van de uitoefening van het beroep:

“Bedoeld artikel 114 werd in de wet van 10 mei 2015 ingevoegd naar aanleiding van de omzetting van de Europese richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van de beroepskwalificaties. Er wordt in dat artikel enkel gesteld dat er sprake moet zijn van een voldoende kennis van een van de landstalen om het gezondheidszorgberoep in België uit te oefenen. Destijds liet de Europese regelgeving geen systematische/gestandaardiseerde controle door de bevoegde overheid (of onder haar supervisie) van de taalkennis voor de uitoefening van het beroep toe. Ondanks de evolutie in de Europese regelgeving op dit vlak werd de bepaling vervat in bedoeld artikel 114 niet gewijzigd en wordt de naleving ervan tot op heden, gelet het ontbreken van een wettelijke basis daartoe, niet systematisch gecontroleerd door het directoraat-generaal gezondheidszorg.<sup>10</sup> Terzijde, in het verleden werden er wel wetswijzigingen voorbereid teneinde de vereiste inzake taalkennis systematisch te controleren, een politieke goedkeuring van deze ontwerpen bleef evenwel uit.

Het grote verschil van de ontworpen regeling met het huidige artikel 114 bestaat er in dat de taalkennis wordt gecontroleerd zowel systematisch *a priori* bij het uitreiken van het visum als *a posteriori* door de Toezichtcommissie.

Bovendien is de ontworpen regeling meer precies door o.a. vereisten vast te stellen op het vlak van het bewijs van de taalkennis en tevens door uitzonderingen te voorzien.

Er is geen sprake van een verstrenging van het niveau van de taalkennis; er moet sprake zijn van een voldoende kennis om het gezondheidszorgberoep op een kwaliteitsvolle manier uit te oefenen.”

<sup>10</sup> Voetnoot van het antwoord van de gemachtigde: In toepassing van het inmiddels opgeheven artikel 119, § 1, 2°, c), 1., van de wet van 10 mei 2015 werd er na klacht wel een controle op artikel 114 doorgevoerd door de Provinciale Geneeskundige Commissies.

Zoals de gemachtigde van de minister duidelijk heeft gesteld, ligt de nieuwigheid van het voorontwerp dus in de invoering van een systematische controle *a priori* van de voldoende beheersing van een van de drie talen op het moment van het verkrijgen van het visum, waarbij de vereisten betreffende die voldoende beheersing nauwkeuriger zijn omschreven, alsook in de invoering van de mogelijkheid dat de Federale Commissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg *a posteriori* controleert of er effectief sprake is van een voldoende beheersing in het kader van de uitoefening van het beroep.<sup>11</sup>

5.4.3. Dan nog dient te worden aangetoond dat die vereisten niet verder gaan dan wat kan worden beschouwd als nodig voor de redelijke vervulling van de betrokken taken, met andere woorden dat ze evenredig zijn.

Hierover wordt in de memorie van toelichting het volgende gesteld:

“(…) Er werd bijzondere aandacht besteed aan het proportioneel karakter van de nieuwe kwaliteitseis. Zo werd een evenredigheidsbeoordeling in toepassing van de wet van 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector, uitgevoerd, werd het publiek geïnformeerd en werd er overleg gepleegd met de betrokken partijen. Zoals verder zal blijken wordt er bovendien een mogelijkheid voorzien om bij koninklijk besluit voor uitzonderlijke gevallen nadere regelen te bepalen op basis waarvan gezondheidszorgbeoefenaars een vrijstelling van de kwaliteitseis inzake taalbeheersing kunnen bekomen. Tevens wordt in de wet zelf een uitzondering voorzien voor buitenlandse gezondheidszorgbeoefenaars die omwille van hun bijzondere expertise op verzoek van en onder verantwoordelijkheid van een Belgische gezondheidszorgbeoefenaar welbepaalde verstrekkingen inzake gezondheidszorg bij een welbepaalde patiënt stellen.

(…)

Er wordt een certificaat van een verschillend niveau vereist voor de onderscheiden gezondheidszorgbeoefenaars waarbij het basisdiploma waarover de gezondheidszorgbeoefenaars moeten beschikken om het gezondheidszorgberoep te mogen uitoefenen als criterium geldt. Opstellers menen dat de eisen inzake taalbeheersing derwijze proportioneel zijn met de uitoefening van het gezondheidszorgberoep zoals onder meer vereist wordt door de Europese regelgeving. Het vereiste kennisniveau is met andere woorden proportioneel met de activiteiten verbonden aan het betreffende gezondheidszorgberoep zoals communicatie met de patiënt en multidisciplinair overleg, op de hoogte blijven van vakliteratuur en daaraan bijdragen, onderzoeksresultaten raadplegen en interpreteren, voorschriften opstellen, ...

(…)

Opstellers wensen hierbij nog mee te geven dat er een bevraging werd gedaan bij andere Europese lidstaten omtrent hun regelgeving op het vlak van taalbeheersing van gezondheidszorgbeoefenaars. Er werd daarbij vastgesteld dat er doorgaans ook een verschillende regeling wordt voorzien voor de verschillende gezondheidszorgbeoefenaars en dat er naast een bewijs door middel van een bepaalde opleiding, een beroep wordt gedaan op het Gemeenschappelijk Europees Referentiekader voor talen.”

<sup>11</sup> Zie artikel 45, tweede lid, 2°, van de wet van 22 april 2019 ‘inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg’.

Gelet op die uitleg lijken de nieuwe vereisten waarin het voorontwerp voorziet, niet verder te gaan dan wat kan worden beschouwd als nodig voor de redelijke vervulling van de betrokken taken, onder voorbehoud van de volgende opmerkingen.

Er worden weliswaar verschillende taalvereisten bepaald naargelang van het studieniveau van de gezondheidszorgbeoefenaar, maar de afdeling Wetgeving beschikt niet over voldoende technische kennis om na te gaan of er een redelijke verantwoording bestaat voor enerzijds de keuze van het onderscheidingscriterium en anderzijds het vereiste kennisniveau.<sup>12</sup> In het bijzonder voor de gevallen waarin een grondigere kennis wordt vereist (niveaus C1 en B2 volgens het Europees referentiekader voor talen) moet de steller van het voorontwerp kunnen aantonen waarom het nodig is een dergelijke kennis verplicht te maken.<sup>13</sup> Op dezelfde manier moet hij erop toezien dat er een redelijke verantwoording voorhanden is voor de geldigheidstermijn van het certificaat vermeld in het ontworpen artikel 11, derde lid, 3° (dit mag namelijk maximaal dateren van 4 jaar voor de visumaanvraag).

In het geval dat in artikel 5 van het voorontwerp wordt bedoeld, geldt een vrijstelling van taalvereisten. Voorts machtigt artikel 6 van het voorontwerp de Koning ertoe in andere vrijstellingen te voorzien. Het spreekt vanzelf dat de Koning bij de tenuitvoerlegging van die machtiging erop moet toezien dat de beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie die in de artikelen 10 en 11 van de Grondwet verankerd zijn, worden gerespecteerd.

Tot slot merkt de afdeling Wetgeving op dat weliswaar duidelijk wordt bepaald aan welke criteria men moet voldoen om een voldoende kennis van een van de drie talen aan te tonen met het oog op het verkrijgen van een visum (te weten een diploma van secundair of universitair onderwijs of een certificaat van het Europees referentiekader voor talen dat niet ouder is dan vier jaar), maar dat de criteria om te kunnen aantonen dat men “te allen tijde” de taal “voldoende” beheerst in het kader van de uitoefening van het beroep, minder duidelijk zijn. De vraag rijst of gedurende heel de periode van beroepsuitoefening hetzelfde kennisniveau moet worden gehandhaafd als dat wat voor het verkrijgen van een visum wordt vereist, en hoe die kennis dan moet worden aangetoond.

---

<sup>12</sup> Zie in dat verband het voornoemde advies 61.251/3.

<sup>13</sup> Zie in die zin onder meer advies 72.749/4 van 11 januari 2023 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Waalse Regering van 23 februari 2023 ‘tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning, de handhaving en de intrekking van de erkenning van de centra voor landbouwbedrijfsboekhouding’.

Op de vraag welke gegevens daartoe concreet in het portfolio moeten worden bijgehouden, heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

“De regelgeving legt geen vereisten op in verband met de documenten die in het portfolio moeten worden bijgehouden. Het lijkt de opstellers evident dat het diploma of het certificaat dat wordt voorgelegd met het oog op het verkrijgen van een visum (na inwerkingtreding van het voorontwerp) in het portfolio wordt opgenomen. Een gezondheidszorgbeoefenaar die vrijwillig een of andere taalopleiding volgt kan desgevallend het bewijs van het volgen van deze opleiding in zijn portfolio opnemen. Voor alle duidelijkheid, het is niet de bedoeling dat de gezondheidszorgbeoefenaars verplicht periodiek taalopleidingen volgen en daarvan het bewijs in hun portfolio opnemen. In deze zin dient ook de vermelding ‘bewijs van het volgen van een taalopleiding’ op pagina 8 van de artikelsgewijze bespreking te worden begrepen.

Zoals hierboven vermeld kunnen de gezondheidszorgbeoefenaars die na de inwerkingtreding van het voorontwerp in het kader van het verkrijgen van een visum een diploma of certificaat voorleggen, dit diploma/certificaat van een bepaald niveau in het portfolio opnemen als bewijs van een beheersing van een voldoende taalkennis tijdens de uitoefening van het gezondheidszorgberoep. Dit lijkt de opstellers logisch, het is evenwel geen verplichting. Het ontworpen artikel 11/1, tweede lid, spreekt over ‘nodige gegevens’ wat inhoudt dat ook andere gegevens kunnen aantonen dat er sprake is van een voldoende taalbeheersing zoals bijvoorbeeld het volgen van een taalopleiding. Met andere woorden, een voldoende taalbeheersing tijdens het uitoefenen van een gezondheidszorgberoep houdt niet in dat de gezondheidszorgbeoefenaar een welbepaald niveau zoals bedoeld in artikel 11 moet aantonen.”

Uit de uitleg van de gemachtigde van de minister valt niet op te maken wat men precies dient te verstaan onder een “voldoende taalbeheersing” in het kader van de uitoefening van het beroep.

Het begrip “voldoende kennis” wordt momenteel weliswaar al gebruikt in artikel 114 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015,<sup>14</sup> maar het voorontwerp voorziet voortaan in de mogelijkheid die kennis te controleren.<sup>15</sup> Het is hoe dan ook belangrijk die vereisten te verduidelijken zodat ze objectief kunnen worden gecontroleerd. Dat geldt des te meer daar aan gezondheidszorgbeoefenaars die daar niet aan voldoen, maatregelen kunnen worden opgelegd waarin is voorzien in artikel 56, 2°, van de wet van 22 april 2019 ‘inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg’, waaronder in voorkomend geval administratieve boetes van strafrechtelijke aard. Het is bijgevolg belangrijk dat de strekking van de verplichtingen die op de gezondheidszorgbeoefenaars rusten, duidelijk naar voren komt uit de aan te nemen tekst. Immers, in zoverre het beginsel van voorzienbaarheid in strafzaken, verankerd in artikel 7 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, van toepassing is op teksten tot regeling van strafbaarstellingen die kunnen leiden tot administratieve sancties met een strafkarakter, impliceert het namelijk dat de verplichting waarvan de niet-nakoming strafbaar wordt gesteld, moet worden geformuleerd “in voldoende nauwkeurige, duidelijke en rechtszekerheid biedende bewoordingen

<sup>14</sup> Krachtens artikel 116 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 staan op overtredingen in dat verband ook al strafrechtelijke straffen.

<sup>15</sup> Dat wordt trouwens bevestigd in de bespreking van artikel 7:

“Dit artikel 114 werd in de [gecoördineerde wet van 10 mei 2015] ingevoegd naar aanleiding van de omzetting van de Europese richtlijn 2005/36 inzake de wederzijdse erkenning van gezondheidszorgberoepen. Enkel het principe van taalbeheersing werd ingevoerd zonder dat er enige controle werd voorzien.”

(...) zodat, enerzijds, diegene die een gedrag aanneemt vooraf op afdoende wijze kan inschatten wat het strafrechtelijke gevolg van dat gedrag zal zijn en, anderzijds, aan de rechter geen al te grote beoordelingsbevoegdheid wordt gelaten.”<sup>16-17</sup>

## II. OVEREENSTEMMING MET HET EUROPESE RECHT

Het voorliggende voorontwerp wil aan gezondheidszorgbeoefenaars dus taalvereisten opleggen, zowel met het oog op de afgifte van hun visum als in het kader van de uitoefening van hun beroep.

Artikel 53 van richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 ‘betreffende de erkenning van beroepskwalificaties’, zoals vervangen bij richtlijn 2013/55/EU, stelt het volgende in verband met taalvereisten als voorwaarden om het beroep te kunnen uitoefenen:

“1. De beroepsbeoefenaren die erkenning van beroepskwalificaties hebben verkregen, dienen te beschikken over de talenkennis die voor de uitoefening van hun beroep in de ontvangende lidstaat vereist is.

2. De lidstaten zien erop toe dat eventuele controles die worden uitgevoerd door of onder toezicht van een voor de controle op de naleving van de verplichting uit hoofde van lid 1 bevoegde autoriteit beperkt blijven tot de kennis van één officiële taal van de ontvangende lidstaat, of tot één administratieve taal van de ontvangende lidstaat mits deze ook een officiële taal van de Unie is.

3. Overeenkomstig lid 2 uitgevoerde controles mogen worden opgelegd indien het uit te oefenen beroep implicaties voor de veiligheid van de patiënt heeft. Ten aanzien van andere beroepen mogen controles worden opgelegd in gevallen waar er ernstige en concrete twijfel over bestaat of de beroepsbeoefenaar over voldoende talenkennis beschikt voor de beroepswerkzaamheden die hij wil uitoefenen.

Er mogen slechts controles worden uitgevoerd na de afgifte van een Europese beroepskaart overeenkomstig lid 4<sup>quinqies</sup> of, in voorkomend geval, na de erkenning van een beroepskwalificatie.

4. Elke controle van talenkennis dient evenredig te zijn met de uit te oefenen activiteit. De beroepsbeoefenaar kan tegen deze taalcontrole beroep aantekenen krachtens het nationale recht.”

<sup>16</sup> Zie met name advies 73.695/2 van 23 juni 2023 over een wetsvoorstel ‘tot wijziging van de wet van 25 april 2014 op het statuut van en het toezicht op kredietinstellingen met het oog op de verankering van de universele bankdienst en de spreiding van de bankautomaten’ (*Parl.St.* Kamer 2022-23, nr. 55-3126/002, 3-10).

<sup>17</sup> In het algemeen is de ontstentenis van een toereikende voorzienbaarheid bovendien niet verenigbaar met het beginsel dat beperkingen van het recht op de vrije keuze van beroepsarbeid in de wet moeten worden vastgelegd, zoals dat met name uit artikel 22 van de Grondwet en uit artikel 8 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens voortvloeit (zie in dat verband naast vele andere adviezen onder meer advies 71.139/4 van 16 juni 2022 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van het Waals Gewest van 9 maart 2023 ‘betreffende de afvalstoffen, het circulair gebruik van de materialen en de openbare netheid’, *Parl.St.* W.Parl. 2022-23, nr. 1180/1<sup>quater</sup>, 546-583, en de daarin geciteerde verwijzingen).

Overweging 26 van richtlijn 2013/55/EU geeft in dat verband de volgende precisering:

“Richtlijn 2005/36/EG voorziet al in de verplichting voor beroepsbeoefenaren om de noodzakelijke taalvaardigheden te hebben. Bij controle op de toepassing van deze verplichting is gebleken dat de rol van de bevoegde autoriteiten en werkgevers nader moet worden toegelicht, met name met het oog op een betere bescherming van de veiligheid van de patiënten. De bevoegde autoriteiten moeten na de erkenning van de beroepskwalificaties taalproeven kunnen uitvoeren. Met name voor beroepen waarbij de veiligheid van de patiënt in het geding is, moeten er in taalproeven in het kader van Richtlijn 2005/36/EG worden voorgeschreven voordat de beroepsbeoefenaar het beroep begint uit te oefenen in de ontvangende lidstaat. De taalproeven moeten echter redelijk zijn en ook noodzakelijk voor de beroepen in kwestie en mogen niet ten doel hebben beroepsbeoefenaren uit andere lidstaten uit te sluiten van de arbeidsmarkt in de ontvangende lidstaat. Om de naleving van het evenredigheidsbeginsel te waarborgen, en met het oog op de verbetering van de mobiliteit van beroepsbeoefenaren in de Unie, moeten de controles die door of onder toezicht van een bevoegde autoriteit worden uitgevoerd beperkt blijven tot de kennis van één officiële taal van de ontvangende lidstaat, of tot één administratieve taal van de ontvangende lidstaat mits deze ook een officiële taal van de Unie is. Dit laat onverlet dat de ontvangende lidstaten beroepsbeoefenaren er wel degelijk toe kunnen aanmoedigen zich in een later stadium een andere taal eigen te maken indien dat nodig is voor de uit te oefenen beroepsactiviteit. Ook de werkgevers moeten een belangrijke rol blijven spelen bij de vaststelling van de talenkennis die voor het uitoefenen van beroepsactiviteiten in hun bedrijven noodzakelijk is.”

Men dient dus na te gaan of het voorliggende voorontwerp voldoet aan alle voormelde voorwaarden inzake controle van de talenkennis:

- De controle moet beperkt blijven tot een enkele officiële taal van de ontvangende lidstaat of tot een enkele bestuurstaal van de ontvangende lidstaat, op voorwaarde dat die laatste ook een officiële taal van de Unie is.

Dat is *in casu* inderdaad het geval, aangezien een voldoende kennis van het Nederlands, het Frans of het Duits wordt voorgeschreven.

- De controle kan worden opgelegd indien het uit te oefenen beroep implicaties heeft voor de veiligheid van de patiënt of, wanneer het om andere beroepen gaat, indien er ernstige en concrete twijfel over bestaat of de beroepsbeoefenaar over voldoende talenkennis beschikt voor de beroepswerkzaamheden die hij wil uitoefenen.

Dat is *in casu* inderdaad het geval, aangezien de ontworpen regeling toepasselijk is op gezondheidszorgbeoefenaars, en de uitoefening van hun beroep implicaties heeft voor de veiligheid van de patiënt.

- Er mogen slechts controles worden uitgevoerd na de afgifte van een Europese beroepskaart overeenkomstig lid 4*quinqüies* of, in voorkomend geval, na de erkenning van een beroepskwalificatie.

In de memorie van toelichting van het voorontwerp wordt in dat verband het volgende gesteld:

“Ter verduidelijking, hierboven werd gesteld dat de Europese regel[geving] niet toelaat dat een erkenning als gezondheidszorgbeoefenaar afhankelijk wordt gemaakt van taalbeheersing. De ontworpen regeling is hiermee volledig in overeenstemming; de gezondheidszorgbeoefenaar die op federaal niveau een visum aanvraagt beschikt reeds over een erkenning van de deelstaten.”

Op de vraag of de erkenning altijd en in alle gevallen nog voor het visum wordt gegeven, heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

“Hangt één en ander af van de ‘oorsprong’ van het diploma. Ook het concept ‘erkenning’ dekt niet altijd dezelfde lading.

Belgische diploma's:

- Bij kinesitherapeuten, paramedische beroepen en zorgkundigen is er eerst een erkenning (of eerder een ‘registratie’) van het basisdiploma/basistitel, waarna het visum wordt afgeleverd;
- Bij verpleegkundigen, vroedvrouwen, artsen, tandartsen en apothekers is er eerst een visum op basisdiploma, en eventueel nadien erkenning van een bijzondere beroepstitel en/of -bekwaamheid (bv. de specialisaties bij artsen); er is geen erkenning van de basistitel;
- Bij klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen is er eerst een visum op basisdiploma en daarna een erkenning na professionele stage. In dit geval is het een erkenning van de basistitel.

Europese diploma's: hier is eerst een erkenning van de basistitel op basis van Europese Richtlijn 2005/36/EG, voor alle beroepen. Nadien visum, en eventueel nadien nog erkenning bijzondere beroepstitels.

Niet-Europese diploma's: eerst wordt de gelijkwaardigheid van het basisdiploma gecontroleerd; dan gebeurt eventueel een erkenning van de basistitel (voor kinesitherapeuten, paramedische beroepen, zorgkundigen); vervolgens wordt een visum op basis van artikel 145 WUG uitgereikt. Deze categorie diploma's volgt in feite dezelfde logica als de Belgische diploma's met het verschil dat de gelijkwaardigheid van het basisdiploma wordt gecontroleerd.”

Aangezien de erkenning en/of de erkenning van diploma's van personen van vreemde nationaliteit altijd eerder dan het verstrekken van het visum plaatsvindt, is het dispositief in overeenstemming met de vereisten van richtlijn 2005/36/EG.

- De controle van talenkennis dient evenredig te zijn met de uit te oefenen activiteit.

Over het opleggen van taalvereisten in het kader van de tariefovereenkomsten met tandartsen heeft het Hof van Justitie van de Europese Unie het volgende gesteld in zijn arrest-*Haim* van 4 juli 2000:

“58. Hoewel het in het kader van de bevoegdheidsverdeling tussen de communautaire en de nationale rechterlijke instanties in beginsel aan de nationale rechterlijke instantie staat om te onderzoeken of in de bij haar aanhangige zaak aan deze voorwaarden is voldaan, kan het Hof in zijn uitspraak op een verzoek om een prejudiciële beslissing in voorkomend geval preciseringen geven ten einde de nationale rechterlijke instantie bij haar uitlegging te leiden.

59. Zoals de advocaat-generaal in de punten 105-113 van zijn conclusie beklemtoint, is de betrouwbaarheid van de communicatie van de tandarts met zijn patiënt en met de administratieve autoriteiten en beroepsorganisaties, een dwingende reden van algemeen belang die rechtvaardigt, dat de toelating als ziekenfondstandarts aan taalvereisten wordt onderworpen. Zowel de dialoog met de patiënten als de inachtneming van de deontologische en juridische voorschriften die in de lidstaat van vestiging eigen zijn aan de tandheelkunde en de uitvoering van administratieve taken, vereisen een passende kennis van de taal van die staat.

60. De taalvereisten die moeten waarborgen dat de tandarts zinvol met zijn patiënten, wier moedertaal de taal van de betrokken lidstaat is, en met de administratieve autoriteiten en de beroepsorganisaties van de staat kan communiceren, mogen evenwel niet verder gaan dan ter bereiking van dat doel noodzakelijk is. Dienaangaande is het in het belang van de patiënten wier moedertaal niet de officiële taal is, dat een zeker aantal tandartsen met die personen ook in hun eigen taal kan communiceren.”<sup>18</sup>

Het Grondwettelijk Hof heeft in zijn arrest nr. 97/2014 in dezelfde zin geoordeeld:

“B.7.2. Het kan rechtmatig zijn van een kandidaat voor een betrekking talenkennis op een zeker niveau te verlangen (HvJ, 28 november 1989, *Groener*, C-379/87, punt 20; 6 juni 2000, *Angonese*, C-281/98, punt 44), zelfs al dient de betrokkene die taal in de uitoefening van zijn ambt niet te gebruiken. Zo vereisen de dialoog met de gebruikers en de inachtneming van de juridische voorschriften die in de lidstaat van vestiging eigen zijn en de uitvoering van administratieve taken, een passende kennis van de taal van die Staat. De taalvereisten moeten waarborgen dat de betrokkene met de gebruikers en de administratieve autoriteiten van die Staat zinvol kan communiceren (HvJ, 4 juli 2000, *Haim*, C-424/97, punten 59 en 60).

B.7.3. De nagestreefde doelstelling is dus een doelstelling van algemeen belang die de beperkingen van de bij het VWEU gewaarborgde vrijheden van vestiging en van vrij verkeer adequaat kan verantwoorden.

B.8.1. Het Hof dient na te gaan of de in de bestreden bepaling vervatte beperking evenredig is met de aldus nagestreefde doelstelling. Volgens het Hof van Justitie mogen de taalvereisten immers niet verdergaan dan ter bereiking van dat doel noodzakelijk is (*ibid.*, punt 60).”<sup>19</sup>

*In casu* wordt verwezen naar de evenredigheidsbeoordeling in het kader van algemene opmerking I. Onder dat voorbehoud lijkt het voorontwerp in overeenstemming te zijn met artikel 53 van richtlijn 2005/36/EG.

<sup>18</sup> HvJ 4 juli 2000, C-424/97, *Haim*. Zie ook HvJ 19 september 2009, C-506/04, *Wilson*, en HvJ 18 juli 2007, C-490/04, *Commissie v. Duitsland*. Zie ook M. CANDELA SORIANO, “Les exigences linguistiques: une entrave légitime à la libre circulation?”, *CDE* 2002/1-2, 10-44; F. GOSSELIN, “Le droit européen et l’emploi des langues: les sévères mises au point de la Cour de justice en ce qui concerne les relations sociales et les examens linguistiques en Belgique”, *JT* 2016/36, nr. 6664, 641-649; J. VANHAMME, “L’équivalence des langues dans le marché intérieur: l’apport de la Cour de justice”, *CDE* 2007/3-4, 359-380.

<sup>19</sup> GwH 30 juni 2014, nr. 97/2014.

BIJZONDERE OPMERKINGArtikel 3

In het ontworpen artikel 11, derde lid, 1° en 2° lijkt het ten aanzien van de *ratio legis* van het voorontwerp vanzelfsprekend dat de termen “Nederlandstalig”, “Franstalig” en “Duitstalig” niet zozeer wijzen op de nationaliteit van de instelling of de institutionele entiteit waaronder de betreffende instelling ressorteert, maar wel op de taal waarin men het onderwijs geheel of gedeeltelijk heeft genoten met het oog op het behalen van het diploma in kwestie. Als de steller van het voorontwerp iets anders bedoelt, dient hij dat te preciseren en moet hij kunnen aantonen dat de door hem gekozen regeling passend is in het licht van het nagestreefde doel.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Esther CONTI

Patrick RONVAUX